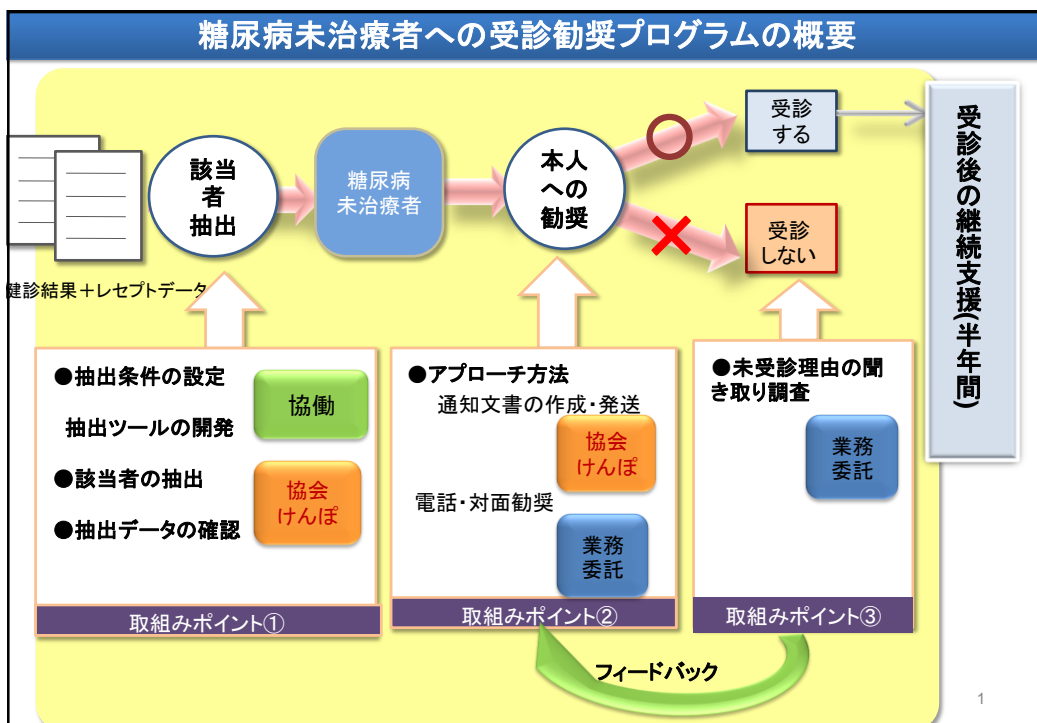


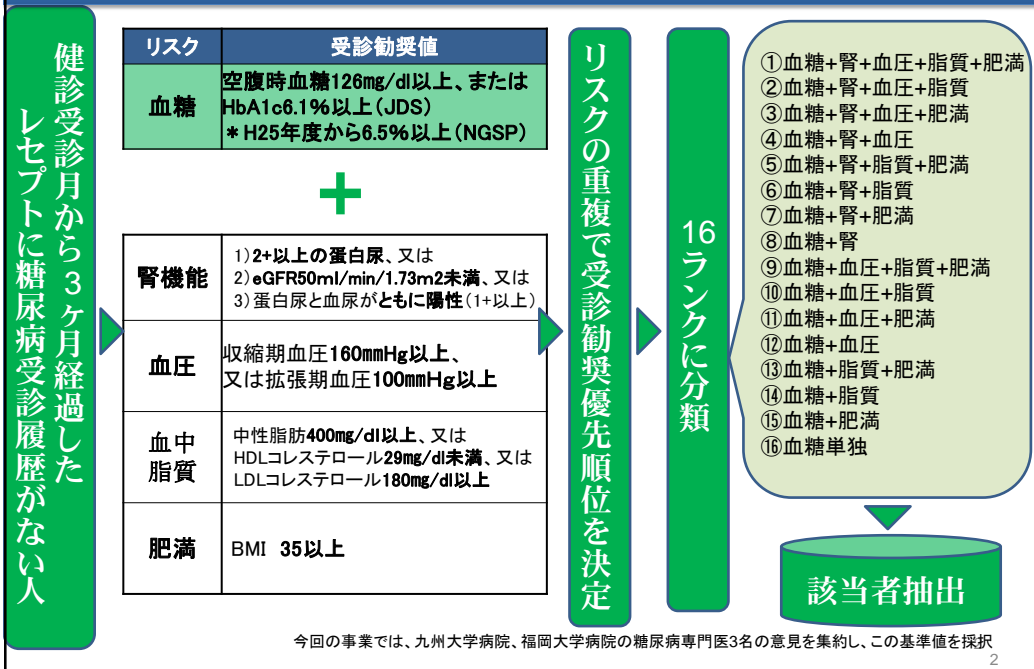
健診データとレセプトデータ突合により抽出された 糖尿病未治療者への受診勧奨プログラムの実践とその成果



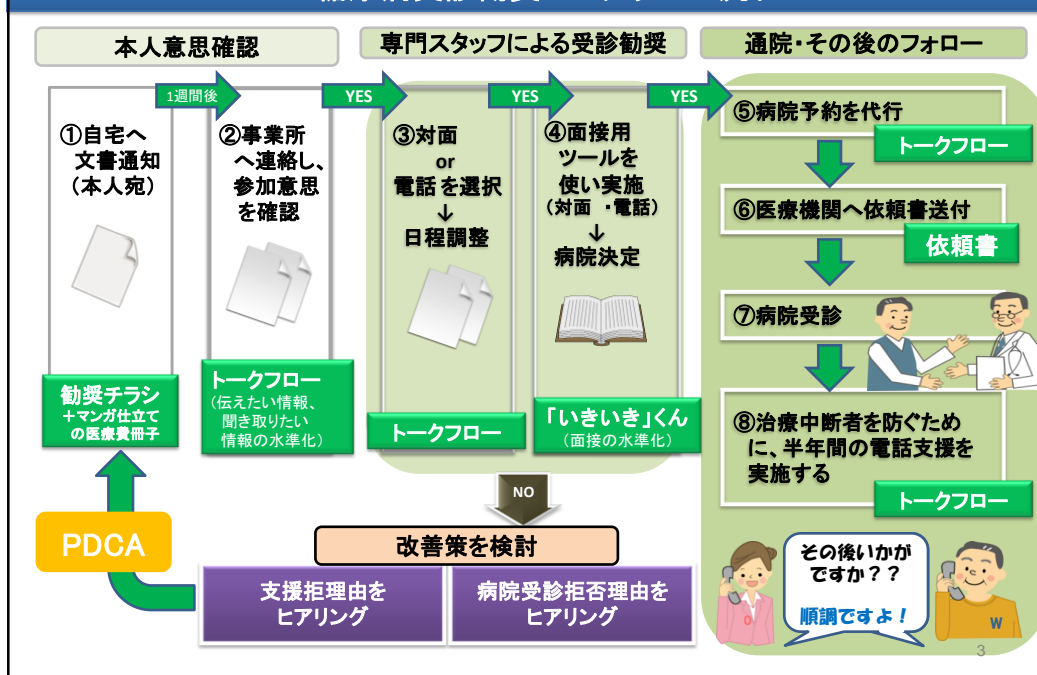
保健グループ 大江千恵子



スクリーニング基準と受診勧奨の優先順位

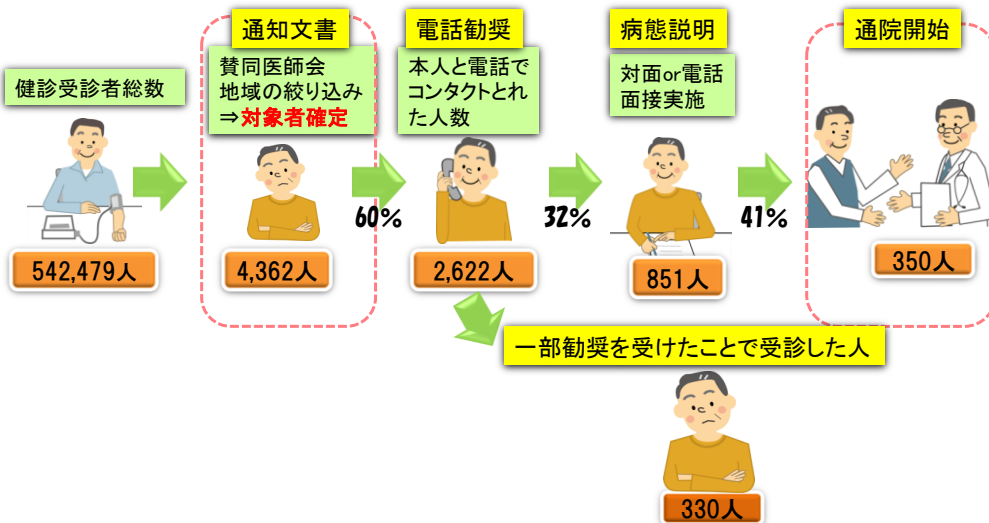


糖尿病受診勧奨プログラムの流れ



平成23年度から現在までの成果(病院受診開始者数)

健診データ;平成22年2月健診受診分～平成25年5月健診受診分延べ 542,479人
受診勧奨後のレセプト確認;平成25年11月現在まで



4

平成23年度から現在までの成果(医療費抑制見込:概算)

本事業による病院受診開始者数 **680人**

	服薬状況・検査頻度	年間医療費計算 (概算)	年間医療費 (概算) /人	本事業での 該当者数
A	服薬なし、3ヶ月に1度の検査	検査なしの月 3,500円×8ヶ月 検査ありの月 8,600円×4ヶ月	6万円	61人
B	服薬あり、毎月1度検査	10,000円×12ヶ月	12万円	571人
C	2ヶ月に一度の診療 (インスリン自己注射)	36,000円×6ヶ月	22万円	48人
D	1ヶ月の診療(人工透析導入)	459,000円×12ヶ月	550万円	0人

参考:目指そう!健康リッチ!「生活習慣の改善で体も医療費も健全」 社会保険出版社

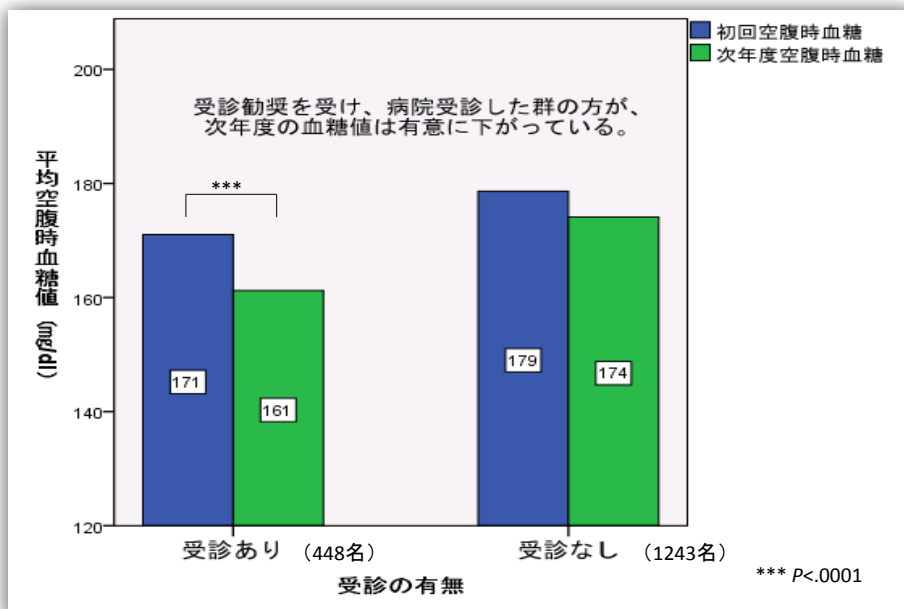
Aに該当する未治療者を61人、Bに該当する未治療者を571人、Cに該当する未治療者を48人受診に結びつけたことによる医療費抑制効果見込

A→Bへの移行を1年遅らせることによる医療費発生抑制効果見込(年間) (12万円-6万円) × 61人= 366万円
B→Cへの移行を1年遅らせることによる医療費発生抑制効果見込(年間) (22万円-12万円) × 571人= 5,710万円
C→Dへの移行を1年遅らせることによる医療費発生抑制効果見込(年間) (550万円-22万円) × 48人= 25,344万円

合計 3億1千万円(約2年半)

5

平成23年度から現在までの成果(次年度の血糖コントロール)



6

今後も継続して取り組む課題

- ◆ 対象群とコントロール群の経年的健診結果の確認と医療費比較
- ◆ 受診率向上のため、PDCAを回しながら、勧奨方法の改善を行う
- ◆ 医療費抑制効果と事業の費用対効果の検証
- ◆ 加入者への情報提供

7